

総合大雄会病院
公的医療機関等2025プラン

平成29年12月 策定
(令和元年7月 一部修正)
(令和4年12月 一部修正)

【総合大雄会病院の基本情報】

医療機関名：総合大雄会病院

開設主体：社会医療法人 大雄会

所在地：愛知県一宮市桜1-9-9

許可病床数：(2017年12月末日現在)

(病床の種別) 一般379床

(病床機能別) 急性期349床、回復期30床

稼働病床数：

(病床の種別) 一般322床(2018年1月1日から371床)

(病床機能別) 高度急性期24床 急性期268床(2018年1月1日から317床、同年5月1日から20床回復期) 回復期3050床

診療科目：

内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、内分泌・糖尿病内科、血液内科、
脳神経内科、腎臓内科、外科、消化器外科、呼吸器外科、乳腺外科、心臓血管外科、
脳神経外科、整形外科、泌尿器科、産婦人科、小児科、耳鼻いんこう科、眼科、皮膚科、
形成外科、リハビリテーション科、精神科、心療内科、救急科(救急救命科)、麻酔科、
放射線科、歯科、歯科口腔外科、病理診断科

職員数：(常勤とパート、2017年12月1日現在)

- ・ 医師 88
- ・ 歯科医師 7
- ・ 看護職員 346
- ・ 看護補助者 51
- ・ 専門職 153
- ・ 事務職員等 142 (法人本部含む)

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

尾張西部医療圏 JMAP (地域医療情報システム) 参照

病院20 (一宮市16、稲沢市4)

基準病床数 3,676床 既存病床数 3,666床 差引 10床不足
 2025年必要病床数 3,922床 256床不足

地域がん診療連携拠点病院 一宮市立市民病院
 救命救急センター 総合大雄会病院、一宮市立市民病院
 災害拠点病院 総合大雄会病院、一宮市立市民病院、稲沢厚生病院
 地域周産期母子医療センター 一宮市立市民病院
 地域医療支援病院 総合大雄会病院、一宮市立市民病院

② 構想区域の課題

(機能区分)	(必要数)	(H28年)	(6年後)	(必要数と6年後の差)
高度急性期	407	102	112	295 不足
急性期	1,394	2,363	2,399	1,005 過剰
回復期	1,508	598	598	910 不足
慢性期	613	667	667	49 過剰
計	3,922	3,730	3,776	(休棟・無回答除く)

高度急性期の内訳 総合大雄会病院 24
 一宮市立市民病院 60
 (ICU 8、ERICU 6、HCU 16、GCU 21、NICU 9)
 一宮西病院 10
 稲沢市民病院 10
 愛岐眼科 8 計112

急性期が過剰で、高度急性期、回復期が不足。
 有床診療所の急性期 約200床 (平成28年無回答あるため)

③ 自施設の現状

社会医療法人大雄会は、使命である「人類を救う」の下、1400人を超える職員が地域医療に取り組んでいる。1924年に一宮市で開院し、本年で創立93年を迎えた。2012年に社会医療法人の認定を受け、より公益性の高い医療を担っている。大雄会は、「先進医療」「救急医療」「予防医療」の3つのテーマを柱に急性期病院の機能強化、充実に力を入れている。

法人の中核施設である総合大雄会病院は、2017年12月1日現在病床数は322床で、内訳は一般病棟入院基本料7:1が248床、救命救急入院料4の集中治療室8床、救命救急入院料3のハイケアユニット16床、小児入院医療管理料4の小児病棟20床、回復期リハビリテーション病棟入院料2の30床である。2016年度の平均在院日数は14.1日、病床稼働率は83.3%、延べ入院患者数は97,852人であった。

2017年12月現在の常勤職員数は、医師88名、歯科医師7名、看護職員331名、薬剤師18名、放射線技師22名、検査技師29名、リハビリ49名、社会福祉士8名である。

2007年災害拠点病院の指定、2010年救命救急センターの指定、2011年地域医療支援病院の認定を受け、尾張西部医療圏の高度急性期機能及び急性期機能を受け持つ。標榜診療科は29科で、地域診療所・病院と連携・機能分化を推進するため、一般外来は隣接の大雄会クリニックで行い、総合大雄会病院は紹介型外来、入院機能に特化した。地域からの紹介患者数は年間13,000件超、内入院患者数は3,800人余りとなる。救命救急センターは地域の三次救急を24時間365日の受け入れる体制を取る。2016年度の救急車受入れ台数は3,751台、内入院患者数は1,397件であった。脳卒中センターは1997年に設置し24時間受入れ体制を取っている。急性期後は回復期リハビリテーション病棟で在宅復帰を支援している。災害拠点病院としてはDMATを3チーム保持し、東日本大震災、熊本地震にもDMATの派遣を行った。院内に置いては年1回の大規模災害訓練を行い万が一に備えて体制を整えている。

増床に伴う1期工事は本年8月に完工し、更に将来に備えた機能にするための2期工事、3期工事を行う。2期工事は12月15日に竣工、同月19日に愛知県の使用検査、25日に使用許可の内示を得た。2018年1月1日より49床の一般病床を稼働させる。3期工事は産婦人科の移転に伴う工事で、外来及び病棟を改修し2018年5月の共用を予定している。これにより産科と小児科が同一施設となり、病児へ迅速な対応が可能になる。また、同月に一般病床20床を回復期リハビリテーション病棟に変更する。

④ 自施設の課題

新棟建設と増床により、大雄会第一病院の機能を総合大雄会病院へ移動させる。産婦人科は来年5月に移転するが、残った泌尿器科、透析科、血管外科、形成外科を数年の内に移動させる。地域の高度急性期患者に対応するため、救急ICUの他に院内ICUを10床設ける。総合大雄会病院は高度急性期及び急性期に特化した病院となる。産婦人科、泌尿器科を移転させ集約することにより、がんや糖尿病に対して科を跨ぐ治療、チーム医療がより機能的に行うことができる。コメディカルや医療機器も集約により効率的に配置できることになる。

【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載

① 地域において今後担うべき役割

- ・高度急性期、急性期患者、救急患者の治療
循環器、脳卒中、消化器、呼吸器、外傷
- ・がん治療
- ・災害拠点病院
災害への備え、災害時の対応

② 今後持つべき病床機能

特定集中治療室管理料のICU 10床
SCU、循環器系の高度急性期病床

③ その他見直すべき点

【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

① 4機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

	平成28年度報告	現在		将来 (2025年度)
高度急性期	24	24	→	100
急性期	268	305 (内休床8)		279 256
回復期	30	50		0
慢性期	0	0		0
(合計)	322	379 (内休床8)		379 356

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度	49床の一般病床増床	2018年1月 稼働	集中的な検討を促進 2年間程度で 第7期 介護保険 事業計画 第7次医療計画
2018年度	(大雄会第一病院から) 産婦人科移転 回復期リハビリテーショ ン病棟 20床稼働	2018年5月 稼働 2018年5月 稼働	
2019～2020 2023～2024 年度	(大雄会第一病院から) 泌尿器科、形成外科、血 管外科 移転 (大雄会第一病院へ) 回復期リハビリテーショ ン科	2025年度 稼働	第8期 介護保険 事業計画 第8次医療計画
2021～2023 年度			

② 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

<今後の方針>

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持		→	
新設		→	
廃止		→	
変更・統合		→	

③ その他の数値目標について

医療提供に関する項目

- ・ 病床稼働率：85%
- ・ 入院患者数：8,80012,000人(28元年度6,9659,407人、産婦人科989841人+北館680人+α)
- ・ 救急車受入れ台数：4,8007,200台/年 (1/3なら5,300台)
- ・ 紹介率：80%
- ・ 逆紹介率：60%

経営に関する項目*

- ・ 人件費率：
- ・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）の割合：
- その他：

* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。

【4. その他】

(自由記載)